



展望論文 (Perspective)

がんサバイバーとなった看護師の経験に関する文献レビュー

小 幡 明 香

(茨城キリスト教大学看護学部)

Review of Nurses' Experiences as Cancer Survivors

OBATA Sayaka

(Ibaraki Christian University)

There have been remarkable developments in cancer treatment. This has resulted in improved survival rates and an increase in the number of cancer survivors. Even nurses, who are the providers of human services, are affected by cancer. Furthermore, they may return to work after becoming cancer survivors. The purpose of this study was to review previous research on the experiences of nurses who have been cancer survivors and to organize their experiences of being diagnosed and treated for cancer and their experiences after returning to work.

Relevant descriptions were extracted from 14 references and classified inductively. As a result, the content was classified into 7 categories. The categories were [Arising from being a profession], [Arising in spite of the profession], [Possessing opposite qualities], [Efforts to return to work and balance work and family], [Relationships with colleagues who are also professionals], [Sharing one's own experiences with patients], and [Positive changes in nursing]. Cancer is a painful experience. However, cancer survivor nurses utilized their professional knowledge and experience, actively worked toward recovery, made efforts to return to work and balance work, and utilized their own experiences in nursing. These behaviors suggest the presence of benefit finding and may be linked to the strengths of cancer survivor nurses.

近年、がん治療の発展により生存率が向上し、がんサバイバーの人数は増加している。対人援助を行う側である看護師も、当然がんに罹患することもあり、さらに、がんサバイバーとなった後も、復職することが少なくない。本研究の目的は、文献レビューによりがんサバイバーの看護師の経験に関する研究の動向を概観するとともに、がんと診断され治療をうけた経験および復職後に得た経験について整理することである。

国内外の14文献から目的に該当する記述を抽出し、帰納的に分類した。その結果、【専門職者だからこそ生じること】、【専門職者であっても生じること】、【対極にある役割を併せ持つ】、【復職・両立のために努力する】、【同じ専門職である同僚との関わり】、【自分自身の経験を患者に伝える】、【看護実践が肯定的に変化する】の7つのカテゴリーに分類された。がんは辛く苦しい経験であるが、がんサバイバーの看護師は専門職者としての知識や経験を活用しながら能動的に回復を目指し、復職や両立のために努力を重ね、自身の経験を看護実践に活かしていた。そのような振る舞いからベネフィット・ファインディングが得られ、がんサバイバーの看護師としての強みに繋がっている可能性が示された。

Key Words : Cancer Survivor, Nurses, Return to Work, Experiences

キーワード：がんサバイバー、看護師、復職、経験

I. はじめに

近年、化学療法の開発により分子標的薬や免疫チェックポイント阻害薬の登場など、がん治療の発展がめざましい。その成果により、すべての種類のがんを合わせた場合の相対5年生存率は69%となり、がんはつきあう病・治る病として捉えられてきた（全国がんセンター協議会の生存率共同調査〔2022年11月集計〕）。

がんは、治療が奏功した場合も再発する危険性があるため、5年から10年という長期間にわたる経過観察を要する（井上・石井, 2024）。さらに、診断や治療に伴う副作用や後遺症は身体的・精神的そして社会的に影響を及ぼすことが明らかにされている（間城・山本・辰巳・師岡・荒尾, 2023；山口, 2006）。そのため、がんと診断された時から、がんを折り合いをつけ、うまく付き合いながら生活を営む必要がある。このような背景から、がん向き合いながら生活するという意味で、がん経験者のことを“がんサバイバー”と呼称するようになった。がんサバイバーは、がんを診断された直後からその人が生涯を全うするまでを包括した概念（全米がんサバイバーシップ連合〔NCCS: National Coalition for Cancer Survivorship〕）と定義されているとおり、治療が終了した者だけを対象としているものではない。

2006年に制定されたがん対策基本法は、2016年の改正により、“がん患者が円滑な社会生活を営むことができる社会環境の整備”が追加された。さらに、2023年から開始された第4期がん対策推進基本計画（厚生労働省, 2023）では、がんとの共生分野の分野別目標のひとつに就労支援が挙げられている。

生涯のうち、2人に1人ががんを診断され、その約3割は就労可能年齢で罹患している（国立がん研究センターがん対策研究所, 2022）。そのため、対人援助を行う側である看護師も当然ながらがんを罹患することもあり、さらには、がんサバイバーとなった後も看護の仕事を継続することが少なくない。また、上記の政策によりその数は今後増加することが予想できる。

看護師のがんサバイバーを対象とした研究では、ワークライフバランス（Jin & Lee, 2020）や、がん患者となった看護師への看護（田中, 1986）、仕事との両立支援（櫻井・飯岡・常盤, 2022；土屋, 2015）などが報告されている。しかし、診断および治療時に生じる医療専門職特有の行動とそれに伴う利点や欠点、がんサバイバーとして看護職に復帰した際の変化についての報告はみうけられない。

そこで本研究では、がんを罹患した看護師の経験に関する研究の動向を概観するとともに、がんを診断され治療を受けた経験および復職後に得た経験について整理することを目的とした。

また、がん患者となった経験により、患者への共感性の向上や内省の促進による看護実践の改善といったポジティブな変化や、治療の副作用や心身への後遺症による看護実践への悪影響などのネガティブな変化が生じる可能性が予想される。本研究は、がんを診断され治療を受けた経験が及ぼす看護実践への変化について理解する一助となると考えられる。

II. 研究方法

1. 用語の定義

本研究では、看護師としての専門知識や経験を持ち合わせたうえで、がんの診断および治療経験を有する者を対象とするために、がんサバイバー看護師を、“看護師免許を取得した後に、がんを診断された者”と定義した。

2. 対象文献の抽出

文献の検索は2023年11月に行った。国内の文献検索には、医学中央雑誌 Web 版および CiNii を用いた。検索のキーワードには「がん」、「看護師」、「サバイバー」、「経験」を用い、それらを組み合わせた検索式を使用した。医学中央雑誌 Web 版を用いた検索では、原著論文に限定して検索した。国外の文献検索には、Pub Med および CINAHL を用いた。各検索エンジンにて、「cancer」、「nurse」、「survivor」、「experience」を組み合わせた検索式を作成し、文献検索を行った。CINAHL を用いた検索では、MEDLINE レコードを

除外し、調査記事および学術専門誌に限定した。なお、医学中央雑誌 Web 版における原著論文、および CINAHL における調査記事は、各検索データベースにおける独自の定義に基づくものであり、原著論文や調査研究には該当しない文献（たとえば事例報告など）が抽出された場合も分析対象に含めた。

がん医療の進歩は著しく、治療自体やがんのイメージに変化が生じてきていることは予想される。しかし WHO（2022）の報告によると、がんは世界的にみても主たる死亡理由のひとつであることが明らかであり、がんへの恐怖感は克服されたとは言えない。また、看護師の存在や役割は時代により劇的に変化するものではないと考えられるため、論文の出版年には制限を設けず抽出することとした。

1 次スクリーニングとして、検索の結果該当した文献のうち、重複した文献、題目・抄録を読み目的に合致しない文献を除外した。2 次スクリーニングでは、本文を精読し目的に合致しない文献を除外した。

3. 分析方法

分析対象となった文献を概観するために、Microsoft Excel を用い、行に分析対象の文献、列に分析の指標となる項目を記載した表を作成するマトリックス方式で整理した（Judith, 2010/2012）。具体的な手順として、まず分析の指標となる項目を決定し、その項目を Excel Sheet の列に配置した。本研究では、「研究目的」、「研究デザイン」、「研究協力者の国籍」、「研究協力者のがん種」、「診断・治療における経験」、「復職後に得た経験」を配置した。なお、「診断・治療における経験」、「復職後に得た経験」に関しては、対象文献に記載されてあるがんサバイバー看護師の語り（質的研究）やコメント（量的研究）を抽出した。また、論文の整理のために著者名や題目などの文献情報も記載できるように列を設けた。その後、文献ごとに Excel Sheet の行に、列で設けた項目の情報を抜粋し記載した。

次に、がんサバイバー看護師が経験した内容を整理するために、「診断・治療における経験」、「復職後に得た経験」で抜粋された事柄は、情報の独立性が担保される出来事ごとに分け、類似性により分類

した。

4. 倫理的配慮

倫理的配慮として、分析対象の文献が示す意味を損ねないように忠実に翻訳もしくは記載し、著作権を遵守し実施した。

Ⅲ. 結果

文献検索した結果、医学中央雑誌 Web 版 961 件、CiNii 399 件、Pubmed 6,829 件、CINAHL 2,771 件、延べ 10,960 件が該当した。1 次スクリーニングを行い 21 文献に絞り込んだ。なお、1 次スクリーニングで除外された文献は、重複した文献を除くと、“看護師が実践したがん看護の経験”についての文献がほとんどを占めた。絞り込まれた 21 文献を精読し、2 次スクリーニングを行った。本文を精読するなかで、リファレンスから分析対象に含めた方が良いと思われる文献 1 件を追加し、最終的に 14 文献を分析対象とした（図 1）。2 次スクリーニングで除外された文献には、“小児がんサバイバーが看護師になった経験”、“検査の結果、良性腫瘍だった”、“元看護師のがん患者への看護”などが含まれた。

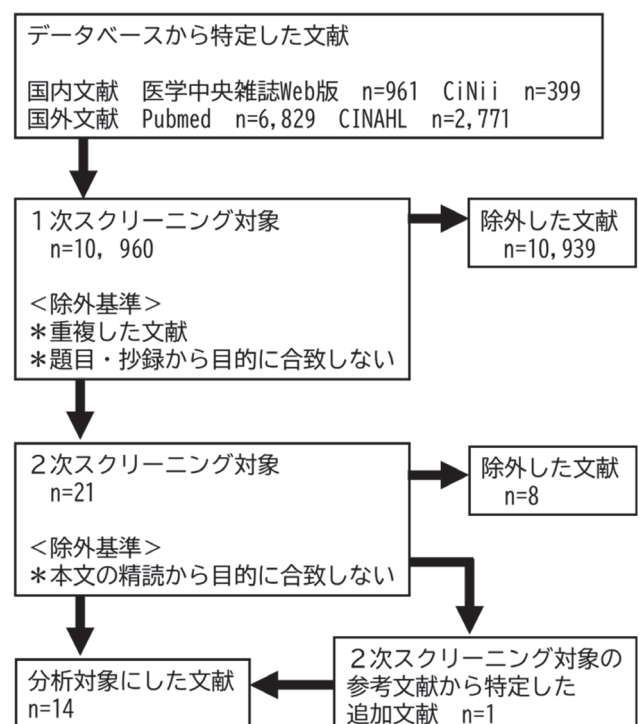


図 1 文献検索・選定のプロセス

1. 研究の動向

2016 年 2 件, 2017 年 1 件, 2019 年 1 件, 2020 年 1 件,

分析対象となった 14 文献の一覧を表 1 に示す。

2022 年 1 件, 2023 年 1 件であった。

文献の発行年は, 1985 年 1 件, 2004 年 2 件, 2006

研究デザインは質的研究が 6 件, 事例報告が 7 件

年 1 件, 2007 年 1 件, 2012 年 1 件, 2015 年 1 件,

(その内, 著者本人の経験についての事例報告が 4

表 1 分析対象の文献一覧

No	発行年	筆頭著者 (発行年)	タイトル	目的	デザイン	サバイバーの 国籍	人数	がん種
1	1985	Scannell, E. A. (1985)	"I've seen cancer from both sides now": an oncology clinical nurse specialist shares her own cancer experience	記載なし	著者本人の事例報告	アメリカ	1 名	子宮頸がん
2	2004	DeMarco, R. F. (2004)	Nurse experiences as cancer survivors: part I--personal	看護師としての職業的役割をもちながらがんサバイバーとしてケアを受けた経験について明らかにする。	質的研究	アメリカ	25 名	乳がん16 名、白血病 1 名、結腸がん 1 名 など
3	2004	Picard, C. (2004)	Nurse experiences as cancer survivors: part II--professional	がんサバイバーの経験がその後の看護実践にどう影響するか明らかにする。	質的研究	アメリカ	25 名	乳がん16 名、白血病 1 名、結腸がん 1 名 など
4	2006	Leigh, S. (2006)	Cancer Survivorship: A First-Person Perspective A nurse recounts her journey as patient, survivor, and advocate	記載なし	著者本人の事例報告	アメリカ	1 名	ホジキンリンパ腫、治療関連乳がん
5	2007	Consalvo, K. E. (2007)	Treating one of our own	がんを患った同僚に対して看護すること、また、自らの勤務先で治療を受けながら仕事を継続することの意味や効果を記述する。	事例報告	アメリカ	1 名	乳がん
6	2012	McCorkle R. (2012)	Cancer nurse as cancer survivor	記載なし	著者本人の事例報告	アメリカ	1 名	乳がん
7	2015	土屋 (2015)	看護師のがんサバイバー体験と職務継続要因	がんサバイバー看護師の診断から職場復帰までのプロセスから、その経験と職務継続に影響する要因を明らかにする。	質的研究	日本	15 名	乳がん 8 名、子宮がん 3 名、甲状腺がん 3 名、大腸がん 1 名
8	2016	稲垣 (2016)	病体験をもつ緩和ケア病棟看護師の心理的負担と対処	がんの病体験をもつ看護師が、緩和ケア病棟に配属後 1 年以内に感じる心理的負担と対処の特徴を明らかにする。	事例報告	日本	1 名	記載なし
9	2016	Kim, M. (2016)	Return-to-Work Experiences among Nurses after Receiving Cancer Treatment	がん治療を受けた看護師の職場復帰経験とは何かを記述し、その意味の本質を検討する。	質的研究	韓国	6 名	乳がん 2 名、肺がん 1 名、甲状腺がん 1 名、重複がん 2 名
10	2017	Edward, K.L. (2017)	Analysis of the experiences of nurses who return to nursing after cancer	がんサバイバー看護師の経験についての詳細を記述する。	質的研究	オーストラリア	8 名	乳がん 6 名、皮膚がん 1 名、ホジキンリンパ腫 1 名
11	2019	Sun, Y. (2019)	A nurse's twenty-four-year journey with breast cancer-related lymphedema	乳がん関連リンパ浮腫をもちながら職場復帰するという事例を記述する。	事例報告	アメリカ	1 名	乳がん
12	2020	Jin, J. (2020)	Effect of Workplace Spirituality on Quality of Work Life of Nurse Cancer Survivors in South Korea	職場のスピリチュアリティとその構成概念が看護師がんサバイバーのQOLに及ぼす影響を明らかにする。	量的研究	韓国	130 名	乳がん、甲状腺がん、胃がんなど
13	2022	櫻井 (2022)	がんサバイバーの看護師が仕事と療養生活の両立のために職場に対して抱く考え・行動の変化のプロセス	がんサバイバー看護師が、仕事と療養生活を両立するために職場に対して抱く考えや行動の変化のプロセスを明らかにする。	質的研究	日本	6 名	乳がん 4 名、甲状腺がん 1 名、白血病 1 名
14	2023	Kriel, S. A. (2023)	Providing Leadership Through Patients as Partners: Improving Australian Colorectal Survivorship Care Through Perspectives from a Nurse Who Became a Cancer Patient	大腸がんの支持療法の実態を記述し考察する。さらに、大腸がんサバイバーシップにおけるケアと回復を改善するための今後の優先事項を明らかにする。	著者本人の事例報告	オーストラリア	1 名	大腸がん

件)、量的研究が1件であった。

研究目的では、がんの治療もしくは看護を受けた経験やその後の看護実践の変化を明らかにすることを目的とした文献のほか、復職後の心理的負担、治療と仕事の両立に関する内容や職務継続に影響する要因について明らかにすることを目的としていた。また、自らの勤務先で治療と仕事を両立する効果や、がんサバイバー看護師のQOLについて明らかにすることを目的とした文献もあった。

研究協力者となったがんサバイバー看護師の国籍は、アメリカが7文献、日本が3文献、韓国が2文献、オーストラリアが2文献であった。

研究協力者となった延べ222名のがんサバイバー看護師のうち、延べ57名が乳がんであった。その他のがん種では、甲状腺がんや子宮がん、白血病などであった。

2. がんサバイバー看護師の経験

各文献から、「診断・治療における経験」、「復職後に得た経験」に関する記載を抽出したところ、124の経験が抽出された。それらを類似性により分類した。その結果、7つのカテゴリー、26のサブカテゴリーに分類された(表2)。カテゴリーを【】、サブカテゴリーを[]で示す。

【専門職者だからこそ生じること】のカテゴリーは、[知識に助けられ、苦痛が軽減される]、[具体的な想像ができ恐怖が強まる]、[知識や経験、リソースを活用し能動的に行動できる]、[副作用や後遺症の克服に役立つ]の4つのサブカテゴリーから構成された。

【専門職者であっても生じること】のカテゴリーは、[衝撃と無力感にさいなまれる]、[経験や知識が活かされない]、[根拠に乏しい代替療法も取り入れレジリエンスを保つ]の3つのサブカテゴリーから構成された。

【対極にある役割を併せ持つ】のカテゴリーは、[援助者側でありたい]、[患者役割への拒否感、援助要請への抵抗感をもつ]、[葛藤が生じる]の3つのサブカテゴリーから構成された。

【復職・両立のために努力する】のカテゴリーは、[周囲に行き過ぎた気遣いをする]、[副作用や後遺

症により看護実践に支障をきたす]、[復職・両立の難しさ]、[看護への意欲がある]、[両立する方法を模索する]、[組織との相互利益を見出す]、[仕事の継続が心の安寧に繋がる]の7つのサブカテゴリーから構成された。

【同じ専門職である同僚との関わり】のカテゴリーは、[同僚から癒される]、[同僚の対応に傷つく]の2つのサブカテゴリーから構成された。

【自分自身の経験を患者に伝える】のカテゴリーは、[自己開示を有効に使う]、[開示により弊害が生じる]の2つのサブカテゴリーから構成された。

【看護実践が肯定的に変化する】のカテゴリーは、[共感と理解が深まり、看護の奥深さに気づく]、[よりよい看護ができるようになったことを自覚する]、[視野や仕事内容が広がっていく]、[自分の看護を省みて、看護師として成長する]の4つのサブカテゴリーから構成された。

IV. 考察

1. 研究の動向

最も古い文献は1985年にアメリカで発行されたものであり、自身が受けた治療、患者としての経験から得られた知見、治療後に仕事を続けることの難しさについて述べられていた。同時期には、がんに罹患したアメリカ人の医師により、治療後の生活についても焦点を当てていく必要があることを示したレポートがだされている(Mullan, 1985)。このレポートが発端となり、翌年には全米がんサバイバーシップ連合が設立された。そのため1980年代は、治療後の生活が着目され始めた時期であり、治療後の生活を構成する要素として、復職について語られるようになったと考えられる。

分析対象となった14文献のうち、量的研究は1文献のみであり、他は事例報告を含む質的研究であった。がんというひとつの疾患ではあるが、がんの種類や病期を表すステージ、治療方法などにより細分化され、その経験の多くは個人差が大きい。そのため、質的研究の方が現象を捉えやすいのだと考える。また、量的研究が少ない原因のひとつとして、研究協力者を集めることが難しいこともあげられ

る。すべての種類のがんを合わせた場合の10年生
存率が53.5%であり（井上・石井, 2024）、がんサバ
イバーの数は圧倒的に増加している。しかしながら、
がんと診断された時点で退職・廃業した者が約2割
存在し、初回治療中ないし一度復職した後に退職・
廃業した者も多い（厚生労働省, 2020）。そのため、
がんサバイバーとなり復職している看護師から多く
の研究協力者を募ることは難しいことが予測され
る。実際に、どの程度のがんサバイバー看護師が存

在するかについての調査は行われていないため、現
状を把握するためにも、実態調査を行うことが求め
られる。

研究目的の記載があった11文献のうち、がんサ
バイバー看護師として「診断・治療における経験」
もしくは「復職後に得た経験」について明らかにす
ることを主たる目的とした文献は2文献であり、両
者ともにアメリカからの報告であった。海外では医
療制度や働き方が異なることや、看護師の仕事内容

表2 がんサバイバー看護師の経験

カテゴリー	サブカテゴリー	語り・コメントの一例<No.>
専門職者 だからこそ 生じること	知識に助けられ、 苦痛が軽減される	がん医療に携わっていたことで、使用される専門用語、がんそのもの、治療の選択肢と副作用、潜在的な問題の予防・軽減するための各種薬剤についての知識があり、多くのメリットを感じた<6> (一般の患者と比較して) やはり知識の違いがある。衝撃の度合いも違う<7>
	具体的な想像ができ 恐怖が強まる	私は治療を受けることに少し恐怖を感じていた・・・がんによる死の恐怖より、認知機能の喪失が恐ろしかった<10> 知識があったゆえに誤った自己判断をしたのだと思う<7>
	知識や経験、 リソースを活用し 能動的に行動できる	患者でありながら看護師でもある彼らの実践的なアプローチは、事実を受け入れ、治療に取りかかるといふ個人的な必要性から生まれたものだった<10> ほとんどの看護師は医療従事者から医療従事者へ情報伝達し、自分の治療をコーディネートする必要性について語った。看護師たちは、これは素人にとってどれほど困難なことか、と繰り返し語った<2>
	副作用や後遺症の 克服に役立つ	脊損の患者に教えてもらった方法をやってみたら自尿がでるようになった<7> リンパ浮腫の治療や長期にわたる身体的・精神的苦痛は、リンダの仕事生活に悪影響を及ぼした。しかし彼女はそのような困難を克服し、キャリアアップを続けた<11>
	衝撃と無力感に さいなまれる	調査協力者の中には、診断に対して否定的であったり、診断の深刻さを理解できなかったりした者もいた<10> (診断時) コントロールできない感じだった。無力感を感じた<1>
専門職者 であっても 生じること	経験や知識が 活かされない	医療従事者が、私が看護師であることを理由に、私の治療に関する知識レベルを決めつけていることに気づいた<8> 私は疲れきっていて、クリニカルガイドラインを探す認知的な気力がなかったので、代わりに"DrGoogle"で自分の症状を調べ、"私は正常なのか""どこが悪いのか""いつ終わるのか""なぜ良くならないのか"と考えていた<14>
	根拠に乏しい 代替療法も取り入れ レジリエンスを保つ	ほとんどの看護師が、エビデンスに基づかない方法やリソースを利用していた<2> ユーモア、スピリチュアリティ、ポジティブな主張をすること、'すぐに行動する'こと、自分自身を世話することなど、レジリエンスを保つための戦略を用いていた<10>
	援助者側でありたい	看護師であることを意識するようになり、自分自身のサポートニーズを満たすための障壁となった<2> 病気に負けたくない、ケアする側にいたいという気持ちが自分を患者にさせてくれない<5>
対極にある 役割を 併せ持つ	患者役割への 拒否感、	私にとって、援助が必要な部分があることを認めるのは簡単なことではなかった。特に看護師にとって、サポートを求めたり受け入れたりするのには難しいことだと思う<6>
	援助要請への 抵抗感をもつ	働くということは、強さや有能さ、専門職業人としての自負を感じることであった。しかし、がんという診断とそれに伴う治療は、これらを脅かすものだった<3>
	葛藤が生じる	病院のドアを毎日くぐるとき、私は何なんだろうという印象や衝撃を受けた。私は患者なのか、看護師なのか<3> 多くの看護師は、公的なサポートグループの支援を必要としていたにも関わらず、参加することに抵抗感があった。がんサバイバーという役割と、看護師としての専門的な役割の両方を引き受けることに苦勞した<2>

表2 がんサバイバー看護師の経験（続き）

カテゴリー	サブカテゴリー	語り・コメントの一例<No.>
復職・両立のために 努力する	周囲に行き過ぎた 気遣いをする	自身の不調よりも副作用が患者に余計な心配を与えないよう業務調整する<13> いざ職場にいくと一人前の仕事ができる人でないといけない<7>
	副作用や 後遺症により 看護実践に 支障をきたす	腕の脱力感や重苦しさを感、さらに腫れがひどくなることを恐れて、持ち上げたり運んだりすることがあまりできなかった<11> 臨床現場に戻った時は驚き、圧倒され、パニックに陥っている感覚になった。患者の悩みを聞くのがだんだん難しくなってきた<6>
	復職・ 両立の難しさ	交代勤務による慢性疲労とバーンアウト症候群に直面し、急速に変化する医療技術や組織環境に適応しなければならないプレッシャーを抱えながら、がんと向き合っているサバイバー看護師の特徴を反映している<12> ストレスは仕事の責任を果たせないほどではなかったが、肉体的・精神的な消耗は大きかった<1>
	看護への 意欲がある	私はすぐに看護師に戻りたいと思うようになった<4> 仕事、がん看護は面白いし、人間並みの生活ができるようになったので、仕事をもう少し続けても良いかな、多少自信がついた<7>
	両立する方法を 模索する	退職を避ける治療を選択する<13> 治療スケジュールと勤務都合を早めに相談するなど、調整をスムーズに進める行動もしていた<13>
	組織との 相互利益を 見出す	組織が、がんと診断され治療を受けた看護師に対して「看護師であること」と「患者であること」を効果的に両立できるよう支援すると、悲嘆反応への不適応を予防できる<10> 職場への影響を中心に考えて試行錯誤するのではなく、自分も職場も両方に無理のない判断をする<13>
	仕事の継続が 心の安寧に繋がる	仕事を続けることにより、日常生活を保つことができ、がん治療に囚われた生活を避けることができる<5> 職場で人として生きる活力を享受したり、生活の一部となった職場は、がんによる憂鬱感さえも癒す力があるようだった<9>
同じ専門職である 同僚との 関わり	同僚から癒される	"今まで通り"の対応が「嬉しかった」や「救い」と思える体験から、がんでない人との隔たりや孤独感が軽減する内容が含まれた<13> ほとんどの看護師にとって同僚との交流は至上のものであった<3>
	同僚の対応に 傷つく	看護師は患者のケアには丁寧だが、同じスタッフのケアには少し冷たい傾向がある<7> 同僚ではなく患者としてみられるのが悔しい<9>
自分自身の 経験を 患者に伝える	自己開示を 有効に使う	患者を助けるために正しいことだと判断したため、あるいは同僚から勧められたため、自分の診断を患者に伝えた<3> 乳がんの患者に「私も乳がんの手術をしました」と話すとラポール形成がうまくいく<9>
	開示により 弊害が生じる	自己開示はしばしば肯定的なものとしてあげられたが、看護師は役割の曖昧さに対する不快感なしにはできなかった<3> 情報が筒抜けになりすぎるところがよくない<7>
看護実践が肯定的 に変化する	共感と理解が 深まり、 看護の奥深さに 気づく	自分自身の経験を経て、ケアを行う患者に対してより共感的に関われるようになったことを自覚した<10> がんの病体験があるがゆえに、死に直結することを患者に聞くタイミングの難しさを実感した<8>
	よりよい看護が できるよう なったことを 自覚する	思いやりと理解という言葉を使って、自分たちの実践の変化を表現した<3> より意識して共感することで、看護師のサバイバーは『患者の靴を履いて歩く』ことができるようになり、診断前や治療前と比較して、患者により深く関わるできるようになった<10>
	視野や仕事内容が 広がっていく	調査協力者は、がん患者に関するアドバイスや相談に応じる中心人物として自施設内で強く認識されるようになった<3> 私の気力が回復するにつれて、オーストラリアの大腸がん患者の健康状態やQOLを向上させることへの関心が高まった<14>
	自分の看護を 省みて、 看護師として成長する	以前は簡単に考え大丈夫、社会復帰できるよと言っていた自分を、なんて表面的な看護をしていたのだろうかと思う<7> がんという新しい人生経験を武器に、私はよりよい看護師になれると確信した<6>

も異なる部分があるため、同様の調査を国内で実施する意義はあると考えられる。

研究協力者であるがんサバイバー看護師の多くが乳がんサバイバーであった。国立がん研究センターがん対策研究所（2022）によると、乳がんは女性におけるがん罹患数1位であり、さらにその10年生存率は82.9%と非常に高い。したがって、サバイバーの人数も多いのだと考えられる。乳がんは、手術において病巣の切除だけではなく、リンパ節郭清をすることが少なくない。乳がん手術に伴うリンパ節郭清の後遺症に、患側上肢に生じるリンパ浮腫があり、その発症率は約3割と多い（北村・赤澤, 2010）。リンパ浮腫は発症すると完治することが非常に難しく、手を使うことが多い看護の仕事内容に鑑みても、仕事の遂行には工夫が必要となる。

2. がんサバイバー看護師の経験

がんサバイバー看護師の経験として、「診断・治療における経験」および「復職後に得た経験」を帰納的に分類した結果について考察した。カテゴリを【】, サブカテゴリを[]で記したが、文章の繋がりが損なわれないようにサブカテゴリの文言は一部省略した。

【専門職者だからこそ生じること】では、知識や経験が活かされるメリット以外に、「具体的な想像ができ恐怖が強まる」というデメリットが示された。さらに【専門職者であっても生じること】では、診断時に「衝撃と無力感にさいなまれる」ことや「経験や知識が活かされない」といった内容が示された。その一方で【専門職者だからこそ生じること】として「知識に助けられ、苦痛が軽減される」, 「知識や経験, リソースを活用し能動的に行動できる」ことも示され、相反する内容となった。看護師とひとくくりにしても、がん看護の経験がない、もしくはがんの手術を受ける患者の看護の経験があっても、化学療法や放射線療法といった内科的な治療の知識や看護の経験はないなど、その看護師の背景や得意とする分野は異なる。さらに、診断時の衝撃や無力感をどの程度感じるかは、病状だけでなくその人のパーソナリティによるところも大きい。また、医療専門職であっても、自身の信仰に基づく祈りなどの

他、ヨガや詩を書くことなど、「根拠に乏しい代替療法も取り入れレジリエンスを保つ」という内容もみうけられた。しかし、これらはあくまで標準治療を受けながら実施されているのであり、代替療法だけで治癒を目指したものではない。レジリエンスとは、不運な出来事に直面した際に精神医学的疾患に陥らないようにする防衛機能を指す（Rutter, 1985）。回復を目指して、何かしら能動的に行動することでレジリエンスを保つ努力がなされていたのだと考える。

【対極にある役割を併せ持つ】のカテゴリーでは、「援助者側でありたい」という思いとともに「患者役割への拒否感、援助要請への抵抗感をもつ」という内容が示された。看護師の心理専門職への援助要請を抑制する要因として、解決能力欠如に対する引き目により問題を過小評価する傾向があることが示されている（大島・久田, 2008）。心身の問題を抱える方への援助を生業とする看護師であるという自負により、心理面の問題に限らず副作用や後遺症を抱えていても、セルフマネジメントできなければならないという責任感により、「患者役割へ拒否感、援助要請への抵抗感」が生じ、「援助者側でありたい」という思いにつながる場合があると考えられる。

【復帰・両立のために努力する】のカテゴリーでは、副作用や後遺症などを抱えながらも1人の看護師として業務を遂行しなければならないという、専門職者としての自負に基づく内容であった。がん治療の副作用のひとつにがん関連疲労がある。がん関連疲労とは、通常の疲労とは異なり、休憩や睡眠によって回復される疲労ではなく、復職率および復職後の勤務継続率を低下させるものである（遠藤, 2019）。また、患者の悩みを聞くことによりフラッシュバックのように自分の経験が思い起こされ、パニックに陥るといった精神的な後遺症もある（McCorkle, 2012）。実際に、これらの「副作用や後遺症により看護実践に支障をきたす」ことも多く、そのことから「復職・両立の難しさ」に繋がっていると考えられる。しかし、「看護への意欲がある」ことにより「両立する方法を模索」しながら、「組織との相互利益を見出し」、自分も職場も両方に無理のない判断をしながら両立していた（櫻井・飯岡・常盤, 2022）。

そして、仕事を続けることで、がんに関われない時間を確保することができ (Consalvo et al., 2007), [心の安寧] につながることを示唆された。がん患者が復職することは、日常生活の再構築および個人のアイデンティティを強めるために重要されるとされている (Isaksson et al., 2015)。しかし, Ota et al. (2021) が実施した、がんの既往がない労働者とがんサバイバーの労働者を比較した調査では、がんサバイバー労働者の方が身体機能の低下や主観的不健康の訴えが多いため、それらをサポートする必要性が指摘されている。

復職するということは、【同じ専門職である同僚との関わり】が生じ、それはほとんどの場合、看護師との協働である。その中で、同じ看護師だからこそ理解や協力が得られ「癒される」経験があった。しかしながら、仕事では看護師として存在しているにも関わらず患者として扱われてしまう、もしくは同じ看護師だからこそ厳しい対応をされることもあり、「傷つく」経験も有していた。がんサバイバー看護師それぞれが、仕事の中で、できること・難しいこと、もしくは、同僚をはじめとした職場に求めること・してほしくないことを明確にし、理解を得る努力をすることが求められる。日常生活上の注意点を公表することで職場の人たちから理解が得られ、治療を受けながらも働きやすい職場の環境づくりにつながり、ワークモチベーションの維持に繋がることが示されている (佐藤・吉田・前田・鷺見, 2013)。さらに, Consalvo et al. (2007) が指摘するように、同僚にがんサバイバー看護師がいるという経験は、他のスタッフに不安や動揺を引き起こすこともあるが、決してネガティブな出来事ばかりではなく、がんサバイバー看護師との関わりのなかから得る知見も多く、それらが看護実践に活かされるという側面もある。お互いにそのメリットを自覚しながら協働することで、よりよい職場環境の構築ないし患者への看護に繋がると考えられる。

がんサバイバー看護師は、看護実践として【自分自身の経験を患者に伝える】ことを、患者との関係性の構築や患者のエンパワメントに繋げていた。しかし、公表することのデメリットも生じている。小児がんサバイバーが成人後に看護師となった際の経

験に関する研究では、自身が小児がんサバイバーであることを本人の許可なく病院の広報に使われてショックを受けた経験について述べられた (Conte, 2018)。闘病経験はセンシティブなプライベートの事柄として扱われるべきであり、他者が許可なく利用して良いものではないことを周知する必要がある。

がんの経験は辛く苦しいものであるが、【看護実践が肯定的に変化する】ことが生じていた。危機的な状況を経たことによる肯定的な変化は、ベネフィット・ファインディングとよばれている。このカテゴリーでは、看護実践における肯定的な変化、つまりベネフィットとして整理されたが、ベネフィット・ファインディングとは、以前のポジティブな人生のイメージを維持するために辛い経験の意味づけを変更しようとする努力であり、辛い経験を人格の成長のための機会としてとらえなおすことを指す (Jim & Jacobsen, 2010/2012)。分析対象となった14文献の中にも、人生において何が重要なのか、ワークライフバランスを考えるようになった (DeMarco et al., 2004) ことや、勉強のため病院を転職したいと思っていたが今は安定した幸せを享受したいと思うようになった (Kim, Kim & Kim, 2016) ことについての記述もあり、人生観の変化が生じていることも報告されていた。しかし、すべてのがんサバイバーがベネフィット・ファインディングを得られるとは限らない。がん患者のうつもしくは適応障害の有病率は15～40%であり、生活の質の低下だけでなく生存期間の短縮など多くの影響が生じることが明らかにされている (明智, 2022)。専門職者としての知識や経験を活かしながら能動的に回復を目指し、葛藤や困難に立ち向かい、復職や両立のための努力を重ね、自身の経験を看護実践に活かすという行動がとれるからこそ、ベネフィット・ファインディングに繋がると考えられる。さらに、このベネフィット・ファインディングが、がんサバイバー看護師の強みとなるのではないかと考える。

V. 結論

国内外の既存の研究報告を概観し、看護師として「診断・治療における経験」、「復職後に得た経験」について明らかにすることを目的として文献レビューを実施した結果、14 文献が抽出された。文献に記載された内容を類似性により帰納的に分類したところ、【専門職者だからこそ生じること】、【専門職者であっても生じること】、【対極にある役割を併せ持つ】、【復職・両立のために努力する】、【同じ専門職である同僚との関わり】、【自分自身の経験を患者に伝える】、【看護実践が肯定的に変化する】の7つのカテゴリーに分類できた。闘病を経て、副作用・後遺症と付き合いながら看護師として在り続ける振る舞いが、がんサバイバー看護師としての強みに繋がっている可能性が示された。

VI. 文献

- 明智龍男 (2022). がん患者のうつ病・うつ状態, 現代医学, 69 (2), 30-35.
- 荒木田美香子・松田有子・青木恵美子・竹中香名子・山下留理子・六路恵子・山崎衣津子・町田恵子・船川由香 (2020). ロールプレイを活用した研修の企画・運営能力向上のための研修効果の検討. 日本公衆衛生雑誌, 67 (12), 881-891.
- Consalvo, K. E., Piscitelli, L. D., Williamson, L., Policarpo, G. D., Englander, M., Lyons, K., Wise, C., Manuella, T., Mintzer, D. M., Lynch, M. P. (2007). Treating one of our own. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 11 (2), 227-231.
- Conte, T. M. (2018). From Patient to Provider: The Lived Experience of Pediatric Oncology Survivors Who Work as Pediatric Oncology Nurses. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 35 (6), 428-438.
- DeMarco, R. F., Picard, C. & Agretelis, J. (2004). Nurse experiences as cancer survivors: part I-personal. *In Oncology Nursing Forum*, 31 (3), 523-530.
- Edward, K.L., Giandinoto, J.A., McFarland, J. (2017). Analysis of the experiences of nurses who return to nursing after cancer. *British Journal of Nursing*, 26 (21), 1170-1175.
- 遠藤源樹 (2019). がんサバイバーシップにおける就労支援. 日本健康教育学会誌, 27 (1), 91-98.
- Garrard, J. (2012). Health Sciences Literature Review Made Easy: The Matrix Method. 看護研究のための文献レビュー: マトリックス方式 (安部陽子訳). 医学書院. (Original work published 2010)
- 稲垣久美子・古澤亜矢子・村瀬智子 (2016). 病体験をもつ緩和ケア病棟看護師の心理的負担と対処. 日本赤十字豊田看護大学紀要, 11 (1), 29-45.
- 井上真奈美・石井太祐 (2024). 院内がん登録 2011 年 10 年生存率集計 報告書. 2024 年 2 月 20 日取得, https://ganjoho.jp/public/qa_links/report/hosp_c/hosp_c_reg_surv/pdf/hosp_c_reg_surv_10_2011.pdf.
- Isakson, J., Wilms, T., Laurel, G., Fransson, P., & Ehrsson, Y. T. (2015). Meaning of work and the process of returning after head and neck cancer. *Support Care Cancer*, 24, 205-213.
- Jim, H. S. L., & Jacobsen, P. B. (2012). Finding Benefits in the Cancer Experience: Post-Traumatic Growth (PTG). In 2. Kenneth, M. D. (Eds.). がんサバイバー医学・心理・社会的アプローチでがん治療を結いなおす 第2部がん経験に利点を発見する: 心的外傷後成長, (勝俣範之監訳). 医学書院. (Original work published 2010)
- Jin, J., & Lee, E. (2020). Effect of Workplace Spirituality on Quality of Work Life of Nurse Cancer Survivors in South Korea. *Asia-Pacific Journal of Oncology*, 7 (4), 346-354.
- 重橋のぞみ・岡嶋一郎 (2006). 対人援助職養成における心理劇の役割交換技法に関する研究: 保育学生の自己・役割・人間関係に対する気づきを通して. 福岡女学院大学大学院紀要: 臨床心理学, 3, 39-46.
- Kim, M. H., Kim, J. S., & Kim, H. N. (2016). Return-to-Work Experiences among Nurses after Receiving Cancer Treatment. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 17 (6), 215-225.
- 北村薫・赤澤宏平 (2010). 乳癌術後のリンパ浮腫に関する多施設実態調査. 臨床看護, 36, 889-893.
- 国立がん研究センターがん対策研究所 (2022). 平成 31 年 (令和元年) 全国がん登録 罹患数・率 報告, 2024 年 2 月 18 日取得, <https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000942181.pdf>.
- 厚生労働省 (2020). がん患者・経験者の治療と仕事の両立支援施策の現状について. 2024 年 2 月 21 日取得, https://ganjoho.jp/med_pro/liaison_council/lc01/20201105/pdf/20201105_01-01.pdf.
- 厚生労働省 (2023). 第4期がん対策推進基本計画について. 2023 年 8 月 22 日取得, <https://www.mhlw.go.jp/content/10901000/001091843.pdf>.
- Kriel, S. A., & Paterson, C. (2023). Providing Leadership Through Patients as Partners: Improving Australian Colorectal Survivorship Care Through Perspectives from a Nurse Who Became a Cancer Patient. *In Seminars in oncology nursing*, 39 (1), 151360.
- Leigh, S. (2006). Cancer Survivorship: A First-Person

- Perspective A nurse recounts her journey as patient, survivor, and advocate. *Cancer Nursing*, 29 (2), 12-14.
- 間城絵里奈・山本瀬奈・辰巳有紀子・師岡友紀・荒尾晴恵 (2023). 術後早期の婦人科がんサバイバーの支援ニーズの実態, 大阪大学看護学雑誌, 29 (1), 1-8.
- McCorkle, R. (2012). Cancer nurse as cancer survivor. *Cancer Nursing*, 35 (3), 245-246.
- Miller, K., Merry, B., & Miller, J. (2008). Season of Survivorship Revisited. *The Cancer Journal*, 14 (6), 369-374.
- 三尾弘子・林さえ子・福田博美・藤井紀子・小川真由子・水野昌子・植田ひろみ・永石喜代子 (2017). 看護のシミュレーション教育のロールプレイに関する文献検討・論文タイトルのテキストマイニング (KH Coder) を用いた分析. 中部学院大学・中部学院大学短期大学部教育実践研究, 3 (1), 215-222.
- 毛利智果 (2017). 援助要請に関連する要因についての文献レビュー. 常葉大学健康科学部研究報告集, 4 (1), 73-83.
- Mullan F. (1985). Seasons of survival: reflections of a physician with cancer. *The New England Journal of Medicine*, 313 (4), 270-273.
- 大畠みどり・久田満 (2008). 心理専門職に対する援助要請行動に関連する諸要因 看護師の職業上および個人的な悩みの場合. 上智大学心理学年報, 32, 77-85.
- Ota, A., Li, Y., Yatsuya, H., Tanno, K., Sakata, K., Yamagishi, K., Iso, H., Yasuda, N., Saito, I., Kato, T., Arima, K., Sou, Y., Shimazu, T., Yamaji, T., Goto, A., Inoue, M., Iwasaki, M., Sawada, N., & Tsugane, S. (2021). Working cancer survivors' physical and mental characteristics compared to cancer-free workers in Japan: a nationwide general population-based study. *Journal of Cancer Survivorship*, 15, 912-921.
- Picard, C., Agretelis, J., & DeMarco, R. F. (2004). Nurse experiences as cancer survivors: partII-professional. *In Oncology Nursing Forum*, 31 (3), 537-542.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the Face of Adversity. *British Journal of Psychology*, 147, 598-611.
- 櫻井理恵・飯岡由紀子・常盤文枝 (2022). がんサバイバーの看護師が仕事と療養生活の両立のために職場に対して抱く考え・行動の変化のプロセス. 保健医療福祉科学, 12, 15-22.
- 佐藤三穂・吉田恵・前田美樹・鷺見尚己 (2013). がん患者が外来化学療法を受けながら仕事を継続するうえでの困難と取り組み, およびそれらの関連要因. 日本がん看護学会誌, 27 (3), 77-84.
- Scannell, E. A. (1985). "I've seen cancer from both sides now": an oncology clinical nurse specialist shares her own cancer experience. *Cancer Nursing*, 8 (4), 238-245.
- Sun, Y., & Armer, J. M. (2019). A nurse's twenty-four-year journey with breast cancer-related lymphedema. *Work*, 63 (1), 21-31.
- 田中かつみ (1986). ターミナル・ケアの道標 死を覚悟で入院された元看護師が遺してくれたもの. ナースステーション, 16 (4), 73-80.
- 土屋八千代 (2015). 看護師のがんサバイバー体験と職務継続要因. 日本統合医療学会誌, 8 (2), 52-62.
- World Health Organization. (2022). Cancer Key Facts. 2024 年 11 月 7 日取得, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
- 山口建 (2016). 2013 がん体験者の悩みや負担等に関する実態調査報告書. 2024 年 2 月 17 日取得, <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-10904750-Kenkoukyoku-Gantaisakukenkouzoushinka/0000129860.pdf>.
- 全国がんセンター協議会 (2023). 全がん協生存率. 2023 年 8 月 22 日取得, <https://kapweb.chiba-cancer-registry.org>.

(2024. 2. 28 受稿) (2025. 5. 19 受理)
(ホームページ掲載 2025 年 6 月)